

**ANA RAQUEL ALMEIDA PINTO**

**ANSIEDADE, ANSIEDADE SOCIAL E  
AUTOESTIMA EM UTILIZADORES DE REDES  
SOCIAIS**

**Orientadora: Professora Doutora Joana Brites Rosa**

**Universidade Lusófona de Humanidade e Tecnologias**

**Escola de Psicologia e Ciências da Vida**

**2º Ciclo em Psicologia Clínica e da Saúde**

**Lisboa, 2022**

**ANA RAQUEL ALMEIDA PINTO**

**ANSIEDADE, ANSIEDADE SOCIAL E  
AUTOESTIMA EM UTILIZADORES DE REDES  
SOCIAIS**

Dissertação defendida em provas públicas para a  
obtenção do Grau de Mestre de Psicologia Clínica e da  
Saúde, conferida pela Universidade Lusófona de  
Humanidades e Tecnologias, no dia 30 de maio  
de 2022, com o Despacho de Nomeação de Júri N.º  
25/2022 de 8 de fevereiro de 2022, com a seguinte  
composição:

Presidente: Prof.<sup>a</sup> Doutora Bárbara Gonzalez

Arguente: Prof.<sup>a</sup> Doutora Isabel Santos

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Doutora Joana Rosa

**Universidade Lusófona de Humanidade e Tecnologias**

**Escola de Psicologia e Ciências da Vida**

**2.º Ciclo em Psicologia Clínica e da Saúde**

**Lisboa, 2022**

## **Epigrafe**

*Por vezes, sentimos que aquilo que fazemos não é, senão, uma gota de água no mar. Mas o mar seria menor se lhe faltasse uma gota.*

**Madre Teresa de Calcutá (1910-1997)**

## **Agradecimentos**

No culminar desta que foi uma das etapas mais importantes do meu percurso académico, não posso deixar de agradecer a todos os que fizeram este caminho a meu lado, que acreditaram nas minhas capacidades e me apoiaram incondicionalmente para agora, neste momento, estar finalmente aqui!

A realização desta dissertação, foi o culminar de anos de trabalho, empenho e dedicação, que não teria sido possível sem o apoio das “minhas” pessoas, colegas e professores.

Agradeço em particular à minha orientadora, Professora Doutora Joana Rosa, pela motivação para debruçar sobre a temática inerente a este estudo, por ter acreditado nas minhas capacidades e por ter transmitido a calma que eu necessitava em tantos momentos de incerteza e nervosismo.

Às minhas amigas “casa”, agradeço terem sido sempre o respirar que precisava para me manter à tona mesmo nos momentos difíceis.

Por último, mas não menos importante, uma gratidão incomensurável à minha família, que será sempre o meu porto seguro e fonte de maior apoio. Sei que o alcançar deste meu sonho é tanto deles como meu.

A todos os que fizeram parte desta minha caminhada que recordo com o maior carinho,  
obrigado!

## **Resumo**

Atualmente, as Redes Sociais (RS) têm proliferado na sociedade, com grande influência na vida quotidiana dos indivíduos. Todavia, esta amplificação transporta também consequências inquietantes, não sendo ainda claro o impacto da utilização destas plataformas no funcionamento e bem-estar psicológico dos utilizadores. O presente estudo tem como objetivo principal explorar a relação entre diferentes facetas da utilização de RS e Ansiedade, Ansiedade Social e Autoestima. Este estudo é constituído por uma amostra de 603 indivíduos, com idade superior a 18anos, com uma média de idades de 40,15anos. Foi aplicado um questionário sociodemográfico, bem como, as escalas STAY-Y, SIAS, SPS e RSES. Os resultados demonstraram que participantes com maior Ansiedade Traço utilizam mais tempo as RS, independentemente de serem ativos ou passivos na sua utilização. Foi possível concluir também que os sujeitos com maior Ansiedade Estado apresentam diferenças significativas no que concerne à ativação de notificações das RS, bem como à necessidade de as verificar. Indivíduos com elevados valores de Ansiedade Social adotam uma atitude quer ativa quer passiva nas RS, ainda que, com maior necessidade de as verificar correntemente. Por fim, observou-se que participantes com menor autoestima utilizam um maior número de RS e adotam uma atitude passiva na sua utilização.

Palavras-Chave: Ansiedade, Ansiedade Traço, Ansiedade Estado, Ansiedade Social, Autoestima, Redes Sociais, Facetas das Redes Sociais.

### **Abstract**

Nowadays, Social Media (SM) has proliferated in society, with great influence on the daily lives of individuals. However, this amplification also carries worrying consequences, and the impact of using these platforms on the functioning and psychological well-being of users is not yet clear. The main objective of this study is to analyze the relationship between different facets of the use of SM and Anxiety, Social Anxiety and Self-esteem. A sample of 603 individuals, aged over 18years, with an average age of 40.15years, participated in this study. A sociodemographic questionnaire was filled, as well as the STAY-Y, SIAS, SPS and RSES scales. The essential results showed that participants with greater Trait Anxiety spend more time on SM, regardless of being active or passive in their use. It was also possible to conclude that subjects with greater State Anxiety showed significant differences regarding the activation of notifications, as well as the need to verify their SM. Individuals with higher levels of Social Anxiety adopt whether an active or passive attitude on SM, although with greater need to check it frequently. Finally, it was observed that participants with lower self-esteem use a greater number of SM and adopt a passive attitude in their use.

Keywords: Anxiety, Trait Anxiety, State Anxiety, Social Anxiety, Self-esteem, Social Media Networks, Facets of Social Media Networks.

### **Lista de Abreviaturas, Siglas e Símbolos**

RS – Redes sociais

SM – *Social media*

et al. – e colaboradores

i.e. – Isto é

APA – *American Psychiatric Association*

STAY-Y – *State-Trait Anxiety Inventory Form-Y*

SIAS – *Social Interaction Anxiety Scale*

SPS – *Social Phobia Scale*

RSES – *Rosenberg Self-Esteem Scale*

CEDIC – Comissão de Ética e Deontologia para a Investigação Científica

SPSS – *Statistical Package for Social Sciences*

$\alpha$  – Alfa de Cronbach

% - Percentagem

$p$  – Valor de significância estatística

TCL – Teorema Central do Limite

N – Tamanho da amostra

M – Média

DP – Desvio padrão

e.g. – Por exemplo.

## Índice Geral

Introdução .....	10
<b>Internet e Redes Sociais.....</b>	<b>10</b>
Facetas da utilização das Redes Sociais .....	11
<b>Ansiedade Estado e Traço.....</b>	<b>13</b>
Ansiedade e Redes Sociais .....	14
<b>Ansiedade Social .....</b>	<b>14</b>
Ansiedade Social e Redes Sociais .....	15
<b>Autoestima.....</b>	<b>16</b>
Autoestima e Redes Sociais.....	17
<b>Objetivos e Hipóteses.....</b>	<b>18</b>
Objetivos do Estudo.....	18
Formulação de Hipóteses.....	18
Método .....	20
<b>Participantes.....</b>	<b>20</b>
<b>Instrumentos de Recolha de Dados .....</b>	<b>22</b>
Questionário de Dados Sociodemográficos.....	22
STAY- Y.....	22
SIAS e SPS .....	23
RSES.....	23
<b>Procedimentos .....</b>	<b>24</b>
<b>Análise estatística.....</b>	<b>24</b>
Resultados.....	26
Discussão .....	33
Conclusão .....	37
Referências.....	40
ANEXOS .....	I
<b>Anexo I – Questionário Sociodemográfico .....</b>	<b>II</b>

<b>Anexo II – Inventário de Ansiedade Estado-Traço (forma Y) .....</b>	<b>VI</b>
<b>Anexo III – Escala de Ansiedade na Interação Social .....</b>	<b>IX</b>
<b>Anexo IV – Escala de Fobia Social.....</b>	<b>XII</b>
<b>Anexo V – Escala de Autoestima de Rosenberg.....</b>	<b>XV</b>
<b>Anexo IV – Consentimento Informado.....</b>	<b>XVII</b>

## Índice de Tabelas

Tabela 1 – Caracterização Sociodemográfica dos participantes.....	20
Tabela 2 – Caracterização da utilização das RS dos participantes .....	21
Tabela 3 – Estatística Descritiva e Correlações entre Ansiedade Traço e Grau de utilização de RS .....	26
Tabela 4 – Efeitos do modelo de Moderação Simples.....	26
Tabela 5 – Estatística Descritiva e Teste-t para a Ansiedade Estado em função dos grupos de Ativação de Notificações nas RS.....	27
Tabela 6 – Estatística Descritiva e Teste-t para a Ansiedade Estado em função dos grupos de Necessidade em verificar as RS.....	28
Tabela 7 – Estatística Descritiva e Teste-t para a Ansiedade em situações de interação social em função dos grupos de Atitude adotada na utilização de RS.....	29
Tabela 8 – Estatística Descritiva e Teste-t para a Fobia Social em função dos grupos de Atitude adotada na utilização de RS.....	29
Tabela 9 – Estatística Descritiva e Teste-t para a Ansiedade em situações de interação social em função dos grupos de Necessidade em verificar as RS.....	29
Tabela 10 – Estatística Descritiva e Teste-t para a Fobia Social em função dos grupos de Necessidade em verificar as RS.....	30
Tabela 11 – Estatística Descritiva e Correlações entre Autoestima e Número de RS utilizadas .....	31
Tabela 12 – Estatística Descritiva e Teste-t para a Autoestima em função dos grupos de Atitude adotada na utilização de RS.....	32

## **Introdução**

Nos últimos anos, a internet e, particularmente, as diversas plataformas de Redes Sociais (RS) começaram a proliferar na sociedade, com grande influência na vida quotidiana dos indivíduos, sendo que o seu desenvolvimento tem sido exponencial nas últimas décadas (Chandawarkar, Gould & Stevens, 2018; Lemos, 2019). Estas plataformas digitais apresentam benefícios variados para a vida dos seus utilizadores, permitindo a comunicação, ultrapassando as barreiras da distância física, a partilha de experiências de vida e o acesso a informação útil e, conseqüente aquisição de novos conhecimentos. Não obstante, a sua utilização abre também espaço para conseqüências preocupantes, com possíveis riscos para o funcionamento e saúde física e mental da população (Lemos, 2019).

A evidência empírica já aponta para a existência de uma relação positiva significativa entre Ansiedade e Ansiedade Social e a utilização de RS e de uma relação negativa significativa entre Autoestima e a utilização destas redes (Hawi & Samaha, 2017; Rachinas, 2016; Vannucci, Flannery e Ohannessian, 2017; Weinstein et al., 2015). Desta forma, torna-se relevante compreender as especificidades destas relações. Neste sentido, a presente investigação pretende contribuir para uma maior compreensão da relação entre diferentes modos e facetas da utilização de RS e as variáveis psicológicas Ansiedade, Ansiedade Social e Autoestima.

A relação entre estas variáveis está fortemente estudada na população adolescente, porém com a disseminação das RS a todas as faixas etárias, torna-se pertinente aumentar o conhecimento acerca destes constructos também na população adulta. De facto, uma meta-análise de vinte e sete estudos realizados na última década documenta a utilização significativa crescente de tecnologia pela população, incluindo indivíduos mais velhos, sendo que, atualmente cerca de 65% dos adultos utilizam RS (Perrin, 2015).

### **Internet e Redes Sociais**

Ao longo das gerações, a sociedade tem sofrido as mais diversas evoluções em diferentes parâmetros, nomeadamente ao nível da comunicação, em que o processo de interação entre indivíduos está em constante progresso. O aparecimento da internet veio revolucionar a forma de comunicar entre as pessoas, transformando-se num útil instrumento de ligação e colaboração entre elas, aproximando-as relacionalmente transpondo barreiras culturais e geográficas (Amorim, 2014; Couto, 2015).

A internet foi concebida com o intuito de ser um repositório de conhecimento humano que permitisse e facilitasse a colaboração de vários indivíduos na partilha das suas ideias. Na segunda metade do século XX, a internet da primeira geração, apenas permitia a partilha de

textos com hiperligações, vindo mais tarde a ser possível associar imagens, sons e vídeos. Foi apenas com a chegada da segunda geração da internet, que emergiu a publicação online e o acesso à informação, em que os utilizadores passaram a ser consumidores e autores de informação e a dispor do lado mais social e interativo da internet (Amorim, 2014). No decurso desta evolução, chegaram também as RS. O uso das RS tem vindo a proliferar e atrair cada vez mais utilizadores, a ponto de envolver cerca de um terço da população mundial, sendo que as estatísticas têm relatado um aumento médio anual de 10% (Hawi & Samaha, 2017). O Instituto Nacional de Estatística indica que em 2019, 80.9 % dos agregados familiares em Portugal tinham acesso à Internet em casa e que, 80.2% destes participavam em RS (INE, 2019). Este aumento exponencial das RS tem despertado o interesse dos investigadores para este fenómeno e o seu impacto na vida e saúde dos utilizadores, que cada vez mais incorporam estas plataformas digitais nas suas práticas diárias (Rodrigues, 2012).

As RS são definidas como espaços virtuais que possibilitam aos sujeitos criar um perfil pessoal, podendo este ser público ou mais restrito, criar e gerir uma lista de outras pessoas que também sejam utilizadores e ver a lista de conexões que é feita por outros que também estão inseridos na mesma RS (Kapoor et al., 2018; Rachinas, 2016).

A primeira rede social foi lançada em 1997 intitulada *SixDegrees*, e, em 2004, foi criada a rede social de maior sucesso, *Facebook*, e, ao longo dos últimos anos, têm surgido novas RS, como o *Youtube*, *Twitter*, *Instagram*, entre outros, verificando-se um aumento progressivo do número de novos perfis criados, sendo utilizadas por todas as faixas etárias. (Kapoor et al., 2018; Lira, 2016).

As RS, devido à sua dimensão social, podem contribuir para o isolamento do indivíduo e para a sua alienação da realidade, particularmente em indivíduos que já experienciam valores relativamente elevados de Ansiedade, Ansiedade Social ou baixa Autoestima, que procuram nestas plataformas uma forma de compensar os défices sentidos na interação e no mundo real. Os estudos demonstram que apesar do alívio obtido a curto prazo, pela tentativa de colmatar os défices experienciados no seu quotidiano no meio online, a longo prazo, esta procura de alívio pode tornar-se problemática, sendo que, paradoxalmente, os sintomas psicopatológicos tenderão a intensificar (Lira, 2016).

### **Facetas da utilização das Redes Sociais**

Existem diversas formas de utilizar as RS, motivadas pelos mais diferentes objetivos, uma vez que as plataformas de RS conferem aos seus utilizadores uma panóplia de facetas (i.e., especificidades) que permitem a escolha do perfil de utilização de cada um, e.g. uma utilização

com mais ou menos partilha, ter ou não as notificações ativadas, entre outros. Algumas das razões mais proeminentes para a utilização destas redes são a comunicação com outras pessoas, o acesso à informação, o criar e construir relações com outros indivíduos, o preservar de relações já existentes, o apoio social e emocional, o investimento na apresentação pessoal e o evitar do aborrecimento (Rachinas, 2016). Por outro lado, são também múltiplos os possíveis efeitos prejudiciais relacionados com a utilização desadequada das RS, como as perturbações do sono, da nutrição e da atividade física, pior desempenho académico ou profissional e prejuízo nos relacionamentos interpessoais (Moromizato et al., 2017).

Neste sentido, são vários os autores que categorizam a utilização da Internet e das RS de duas formas opostas. Uma relativa ao uso saudável, que pressupõe uma utilização das RS numa quantia razoável de tempo, com uma finalidade expressa e funcional que não implique ao utilizador desconforto comportamental ou cognitivo. Sendo que, a categoria oposta acarreta uma utilização problemática das RS, em que o utilizador despende tempo excessivo em atividades online, sem objetivo concreto, tendo consequências negativas nas componentes físicas e psicológicas (Hawi & Samaha, 2017; Lira, 2016)).

Para além do tempo despendido na rede social, também autores consideram o número de RS em que o indivíduo participa uma faceta importante da utilização de RS para a compreensão dos efeitos destas plataformas online no funcionamento dos seus utilizadores, uma vez que sujeitos que procuram uma maior gratificação social e evitamento de *stressores* no meio online tendem a participar em múltiplas RS, o que contribui para a adoção de comportamentos aditivos a estas (Schivinski et al., 2020).

Existem investigações que diferenciam em duas categorias amplas a forma como as pessoas fazem uso das RS, a utilização ativa e a utilização passiva. A utilização ativa, é uma faceta da utilização das RS que pressupõe a adoção de uma atitude participante na rede social, que inclui qualquer atividade que facilite a troca direta com outras pessoas, como comunicação direta, publicação de conteúdos, interação com outros utilizadores através de comentários ou “gostos”, enquanto que, a utilização passiva é uma faceta da utilização das RS que conjetura uma atitude predominantemente observadora na rede social, que inclui o monitorizar perfis de outrem sem envolvimento direto, como percorrer perfis, fotos, vídeos de outros utilizadores, sem atualizações frequentes no seu próprio perfil (O’Day & Heimberg, 2021; Rachinas, 2016).

Uma outra faceta da utilização de RS que diversos autores consideram importante ter em conta, está associada a impulsos para estar constantemente a verificar a plataforma, passando elevado período de tempo a pensar nas RS e mantendo as notificações ativas. Tais

comportamentos estão relacionados com a sensação de segurança social obtida pelas RS e com o medo ou receio de perder algo interessante caso não esteja conectado (Honnekori et al., 2017; Moromizato et al., 2017).

Deste modo, diversas investigações relacionam o uso excessivo e prejudicial destas plataformas com perturbações do humor, Ansiedade, Ansiedade Social, solidão, baixa Autoestima e menor felicidade subjetiva (Moromizato et al., 2017) e, portanto, os estudos incidentes na temática das RS têm vindo a tornar-se cada vez mais recorrentes e pertinentes e a sua relação com variáveis psicológicas cada vez mais estudada (Hawi & Samaha, 2017; Lemos, 2019; Lira, 2016).

### **Ansiedade Estado e Traço**

Quando uma situação stressante é percebida como uma ameaça ou perigo, o indivíduo experimenta alterações fisiológicas e comportamentais. Estas mudanças resultam da ativação do sistema nervoso autónomo, que incluem sintomas fisiológicos, como, tremores, palpitações, falta de ar, tonturas, entre outros, bem como sintomas comportamentais, tais como, sentimentos de tensão e apreensão. A esta ativação dá-se o nome de Ansiedade, considerada como uma experiência subjetiva que surge na medida em que, o indivíduo perante uma situação não se sente capaz de dar resposta face às suas exigências e percebe uma ameaça (Borges, 2014).

A Ansiedade pode ser definida a partir de dois construtos correlacionados. Por um lado, é conceptualizada como um estado emocional transitório desagradável de receio ou apreensão. Por outro lado, é também designada como uma característica pessoal do indivíduo com tendência a manifestar comportamentos ansiosos (Silva e Spielberger, 2011). Neste sentido, Spielberger (1966), distingue a Ansiedade em Estado e Traço, sendo que o Estado de Ansiedade concerne a uma reação em determinado momento no tempo e com um certo nível de intensidade, e a Ansiedade Traço é referente a uma predisposição para responder às situações de uma forma tendencialmente ansiosa, constituindo um traço de personalidade do sujeito. Os indivíduos que exibem níveis elevados de Ansiedade Traço tendem a demonstrar níveis, do mesmo modo, elevados de Ansiedade Estado. Todavia, um sujeito que revele elevada Ansiedade Estado não terá necessariamente elevados níveis de Ansiedade Traço. Tal evidência deve-se ao facto de o Traço de Ansiedade estar associado a características de personalidade de cada indivíduo, que influencia o modo como este percebe e reage a determinado estímulo *stressante* e, portanto, interfere na frequência e intensidade da resposta de Ansiedade Estado. No entanto, elevados níveis de Ansiedade Estado poderão não ter uma relação direta com o Traço de Ansiedade, dado que a reação a uma determinada situação que origina Ansiedade

deriva da forma como esta é percebida. Por conseguinte, esta perceção pode depender de como estas situações foram experienciadas e solucionadas no passado (Silva e Spielberger, 2011).

Deste modo entende-se que a Ansiedade é um estado emocional que apresenta componentes psicológicas e fisiológicas, que fazem parte do espectro normal da experiência humana. É considerada como uma reação natural e fundamental para a auto-preservação, sendo responsável pela adaptação do sujeito face a situações de perigo. Contudo, esta também pode ter repercussões negativas para o indivíduo, se for excessiva e prolongada no tempo, pois em vez de contribuir para o confronto com a situação que causa Ansiedade, limita ou impossibilita a sua capacidade de adaptação (Borges, 2014).

### **Ansiedade e Redes Sociais**

Múltiplos estudos associam o uso de RS à Ansiedade, sendo que uma maior utilização possui uma associação positiva com mais sintomas de Ansiedade. Os resultados dos estudos sugerem que o maior uso quotidiano de RS está relacionado com mais sintomas de Ansiedade Estado e uma maior probabilidade de mais sintomas de Ansiedade Traço (Vannucci, Flannery e Ohannessian, 2017; Weinstein et al., 2015).

Esta relação entre Ansiedade e utilização de RS pode ser explicada por diferentes hipóteses, por um lado a de que as facetas do uso de RS podem gerar respostas desencadeadoras de Ansiedade Estado, como o receber feedback negativo, o tornar-se mais consciente de eventos *stressantes* que ocorrem na vida de outras pessoas e o internalizar a pressão para manter e verificar as atualizações da rede social. Alternativamente a hipótese de que, indivíduos ansiosos podem fazer uma maior utilização de RS, uma vez que, as próprias redes também permitem a que os indivíduos com Ansiedade Traço retirem proveito dos seus benefícios psicossociais. São disso exemplo, o tentarem regular o humor online como forma de evitar *stressores* do mundo real por meio de recursos de distração ao refugiarem-se nos conteúdos disponíveis nas redes. Não existindo assim a necessidade de participarem ativamente na criação de conteúdos ou procurarem a interação online. Porém esta utilização das RS como estratégia de *coping* para lidar com a Ansiedade, pode tornar-se aditiva sendo considerada pelo sujeito como indispensável ao quotidiano, independentemente da atitude adotada por estes, ativa ou passiva (Vannucci, Flannery e Ohannessian, 2017).

### **Ansiedade Social**

A Ansiedade pode também decorrer devido ao medo de interagir com outras pessoas ou de ser avaliado negativamente durante a interação social (Vannucci, Flannery e Ohannessian, 2017).

A Ansiedade Social pode ser definida como a experiência duradoura de desconforto, ideação negativa e desempenho incapaz que ocorre na antecipação e participação de situações de interação interpessoal. De forma semelhante, outros autores definem a Ansiedade Social como resultante de uma perceção de ameaça face à avaliação interpessoal em ambiente sociais, em que os sujeitos tendem a evitar tais situações ameaçadores como forma de proteção de avaliações potencialmente negativas (Alkis, Kadirhan & Sat, 2017; Jiang e Ngien, 2020).

Assim, a Ansiedade Social, ou seja, a Ansiedade experimentada em situações sociais ou de desempenho, é uma experiência de medo acentuado de situações em que o indivíduo terá de realizar uma interação com alguém com que não está familiarizado ou estará exposto à observação e avaliação de outrem. Nesta perspetiva, a Ansiedade Social surge do desejo de criar uma perceção positiva de si junto dos restantes sujeitos, manifestando paradoxalmente uma carência de autoconfiança na forma como se apresenta (Frutuosa, 2020; Gouveia, 2000).

Em grau moderado, a Ansiedade Social não é impeditiva de um funcionamento social adequado, podendo mesmo ser considerada benéfica. No entanto, quando sentida em grau excessivo, pode tornar-se invalidante, e ser designada como fobia social (Ferreira, 2014).

### **Ansiedade Social e Redes Sociais**

Numerosas linhas de evidências demonstram que o uso de RS tem uma relação estreita com a Ansiedade Social (Vannucci, Flannery e Ohannessian, 2017). A Ansiedade Social leva a uma preferência pela interação social online e, com isso, uma utilização com maior frequência das RS, pelo fator anonimato que de certa forma a Internet providencia aos utilizadores. Assim, estes indivíduos encontram nas RS um meio para conseguir ligar-se aos outros, tornando-se este um meio primário de comunicação para regular medos relacionados à avaliação social e rejeição antecipada (Couto, 2015).

Dobrea e Păsărelu (2016), sugerem duas hipóteses para explicar a razão para sujeitos socialmente ansiosos utilizarem com maior frequência e de forma ativa as RS. Primeiramente, a hipótese da compensação social, em que o indivíduo utiliza as RS para compensar os défices de competências sociais ou o desconforto em interações cara a cara. A segunda hipótese, em contrapartida, é a hipótese do realce social, em que os indivíduos com Ansiedade Social utilizam as RS na procura de encontrar oportunidade para interagir com os outros e se apresentarem de forma confiante, recebendo assim gratificações sociais.

Ao longo do tempo, esta procura de gratificações sociais no meio online pode aumentar e tornar-se excessiva, podendo assim o uso das RS por parte do indivíduo tornar-se problemático, sendo que os indivíduos se isolam cada vez mais do mundo real (Lira, 2016). Honnekori e colaboradores (2017) demonstraram que uma maior Ansiedade Social estava associada a uma incapacidade percebida de reduzir o uso da rede social *Facebook*, maiores impulsos para aumentar o seu uso e estar constantemente a verificar a plataforma, passando elevado período de tempo a pensar na rede social e experimentando reações negativas quando restringia a sua utilização.

Apesar de estes indivíduos procurarem nas RS um meio de compensar as dificuldades sentidas na interação social, paradoxalmente, a própria rede social pode funcionar como um fator de manutenção ou reforço dessas mesmas dificuldades, uma vez que a Ansiedade Social pode surgir das preocupações associadas à grandeza da rede de seguidores, do receio de perder relações estabelecidas online e das comparações sociais nas RS (Jiang & Ngien, 2020).

### **Autoestima**

Existe vasta evidência empírica que relaciona as perturbações de Ansiedade, com a baixa Autoestima, tendo a Ansiedade Social a maior associação, havendo uma relação negativa entre os dois constructos (Langane, 2013). É explanado na literatura que indivíduos com baixa Autoestima tendem a apresentar cognições distorcidas acerca da visão dos outros acerca de si próprio, dificuldades na regulação emocional e a sentir maior risco de relações interpessoais desvalorizadas na interação cara a cara. Tal resulta numa maior sensibilidade às avaliações do relacionamento interpessoal, e, por conseguinte, em maior Ansiedade Social (You et al., 2019).

Diversos autores defendem que a Autoestima é a componente de avaliação do autoconceito, sendo este composto pelas diversas perceções que os sujeitos desenvolvem sobre as suas características pessoais e apreciação das suas diversas aptidões e atributos (Vitória, 2016). Segundo Rosenberg (1989), a Autoestima está relacionada com a avaliação que o indivíduo faz e mantém de si próprio, implicando um julgamento de valor, e daí advém a aprovação ou desaprovação sobre si mesmo. Rosenberg (1989) citado por Faria e Azevedo (2004) defende ainda que, a Autoestima está também relacionada com a apreciação dos outros sobre o sujeito e ainda com as comparações existentes em interações sociais. Conceções contemporâneas de Autoestima enfatizam a aceitação do indivíduo pelo próprio e pelos outros, a avaliação do desempenho, a comparação social e a eficácia das ações do próprio como as raízes importantes da Autoestima (Hewitt, 2020).

A Autoestima tem vindo assim a ser concetualizada de forma dicotómica, diferenciando-se o construto em elevada ou baixa. A Autoestima elevada é definida enquanto a presença de sentimentos de satisfação, respeito, aceitação e valor em relação a si mesmo, reconhecendo, não obstante, as próprias limitações e existindo desejo de evoluir, que intrinsecamente se correlacionam positivamente com o bem-estar, satisfação com a vida e afetos positivos. Alternativamente, a Autoestima baixa tem sido definida enquanto a presença de sentimentos de infelicidade e de insatisfação consigo mesmo, rejeitando-se e tendo pouco respeito pelo próprio, sentindo que merece desprezo, que não tem valor, e existindo o desejo de ser de outra forma. Deste modo, a baixa Autoestima tem sido alvo de preocupação clínica, uma vez que, tende a ser associada a problemáticas como Ansiedade, Depressão, sentimentos de desesperança e labilidade emocional. Concomitantemente, uma Autoestima mais baixa, tem sido associada a uma perceção do próprio com competências sociais insuficientes, a uma menor capacidade de resolução de problemas e estratégias de *coping* desadaptativas (Monteiro et al., 2021; Ramos, 2017).

### **Autoestima e Redes Sociais**

A maioria dos estudos que analisou a relação entre Autoestima e o uso de RS demonstrou que indivíduos com baixa Autoestima tendem a utilizar mais as RS (Hawi & Samaha, 2017; Rachinas, 2016).

Os sujeitos com níveis mais baixos de Autoestima recorrem às RS como ferramenta para compensar algumas carências sociais que sentem, sendo que os “gostos” e atenção recebida nestas plataformas são utilizados como um sistema de *feedback* de aceitação social (Vitória, 2016). Em consonância, estudos prévios demonstraram que indivíduos com baixa Autoestima consideram as RS um lugar mais seguro para se expressar do que sujeitos com alta Autoestima. O indivíduo que se pode ter em baixa consideração, ao mesmo tempo, acredita que ter um grande número de seguidores nas RS mudará essas autoavaliações, e, é esta incessante procura por validação social que pode levar a que estes utilizadores tenham uma participação viciante nas redes (Andreassen, Pallesen & Griffiths, 2017). De facto, os estudos sugerem que sujeitos com níveis mais baixos de Autoestima utilizam um número maior de RS diferentes, de modo a assegurar o maior número de gratificações sociais por diversas plataformas online, o que pode destacar a necessidade dos utilizadores de melhorar a sua Autoestima através da demonstração de uma *persona* confiante online (Schivinski et al., 2020).

Os utilizadores procuram as RS numa tentativa de contrapesar a autoavaliação de desvalorização que têm de si próprios, contudo, paradoxalmente, os estudos indicam que a

própria participação na rede social pode ser um meio indutor da diminuição da Autoestima. Os autores justificam estes resultados pelo facto de, uma maior utilização das RS levar a uma maior comparação com outros e, essa mesma comparação poderá levar a um decréscimo da sua própria Autoestima e, também pelo facto que, através destas redes, se tornar possível obter informação acerca das atividades sociais dos outros utilizadores, o que, em detrimento de uma falta de atividades do observador, poderá suscitar sentimentos de rejeição e, conseqüente, diminuição da Autoestima (Köse & Doğan, 2019; Vitória, 2016).

## **Objetivos e Hipóteses**

### **Objetivos do Estudo**

Com base na informação disponível na literatura teórica e dados empíricos, este estudo tem como objetivo geral analisar a relação entre as facetas da utilização de RS e indicadores de Ansiedade, Ansiedade Social e Autoestima.

Tendo em conta o objetivo geral, definiram-se os objetivos específicos, nomeadamente:

- Estudar a relação entre o nível de Ansiedade Traço e o grau de utilização de RS e o efeito moderador da variável atitude adotada na utilização destas redes (observador/participativo) nessa mesma relação;
- Estudar diferenças de média de Ansiedade Estado em função dos grupos de ativação das notificações e maior necessidade em verificar as RS.
- Estudar diferenças de média de Ansiedade Social em função dos grupos de atitude adotada na utilização das RS e de necessidade em verificar estas redes;
- Estudar a relação entre o nível de Autoestima e o número de RS utilizadas e diferenças de média de Autoestima em função dos grupos de atitude adotada na utilização (observador/participativo) de RS;

### **Formulação de Hipóteses**

Atendendo a revisão de literatura efetuada, são colocadas as seguintes hipóteses:

**H1:** Níveis mais elevados de Ansiedade Traço estão associados a maior grau de utilização de RS, sendo que a força e direção desta relação não é alterada em função da atitude adotada na utilização dessas redes.

**H2:** A média de Ansiedade Estado é superior em indivíduos que têm as notificações ativadas e que experienciam necessidade em verificar as RS.

**H3:** A média de Ansiedade Social é superior em indivíduos que adotam uma atitude participativa na utilização das RS e que experienciam necessidade em verificar estas redes.

**H4:** Níveis mais reduzidos de Autoestima estão associados a utilização de um maior número de RS e a média de Autoestima é superior em indivíduos que adotam uma atitude participativa na utilização destas.

## Método

O presente estudo, regido sobre as normas da *American Psychological Association* (APA) (2001), assume um carácter exploratório e transversal, de metodologia quantitativa com recurso a método de recolha de dados através de questionários de autorrelato que permitem a análise das variáveis em estudo.

### Participantes

Este estudo integra uma amostra, recolhida através do método não probabilístico denominado de bola-de-neve, constituída por 603 participantes, atendendo a critérios de inclusão, dos quais falar a língua portuguesa como dialeto nativo e ter idade superior a 18 anos.

Foi considerado como critério de exclusão a não utilização de RS, e, deste modo, 10 elementos foram excluídos da amostra a incluir no estudo, uma vez que, fizeram referência a não utilizar qualquer rede social online.

No que reporta à caracterização sociodemográfica da amostra (Tabela 1), verifica-se uma média etária de 40 anos ( $M= 40.15$ ,  $DP= 11.96$ ), em que 144 (23.9 %) dos participantes são do sexo masculino e 459 (76.1%) são do sexo feminino. No que concerne ao estado civil, mais de metade dos participantes estão casados ou em união de facto (53.2%), sendo que 34.8% estão solteiros, 11.4% divorciados, e apenas 0.5% estão viúvos. A maior parte dos participantes, tendo em conta a ocupação profissional, encontra-se empregado (73%), e verifica-se menor percentagem de participantes estudantes (10%), trabalhadores-estudantes (8.8%), desempregados (5.6%) e reformados (2.7%).

**Tabela 1**

*Caracterização Sociodemográfica dos participantes*

Dados Sociodemográficos	Frequências (N)	Percentagem (%)
Sexo		
Feminino	459	76.1
Masculino	144	23.9
Estado Civil		
Solteiro	210	34.8
Casado/União de Facto	321	53.2
Divorciado	69	11.4
Viúvo	3	0.5

Ocupação Profissional		
Estudante	60	10.0
Trabalhador-Estudante	53	8.8
Trabalhador	440	73.0
Desempregado	34	5.6
Reformado	16	2.7
	Média (M)	Desvio-Padrão (DP)
Idade	40.15	11.96

Nota.  $N= 603$

No que respeita à caracterização da utilização das RS (Tabela 2), verifica-se que os participantes são utilizadores em média de quatro RS diferentes ( $M=3.55$ ,  $DP=1.43$ ), fazendo uma média de utilização de 3 horas diárias ( $M= 3.25$ ,  $DP= 3.03$ ) e de 20 horas semanais ( $M=20.48$ ,  $DP= 15.37$ ). Na utilização destas redes, 54.6 % dos participantes sente a necessidade de verificar as suas RS quando ainda não o fez e, também mais de metade (66 %) tem as notificações das suas plataformas online ativadas nos dispositivos. No que toca ao tipo de participação nas RS, verifica-se que 53.1% dos participantes adota uma atitude observadora e 46.8% uma atitude participativa.

## Tabela 2

### *Caracterização da utilização das Redes Sociais dos participantes*

Dados de utilização das RS	Frequências (N)	Percentagem (%)
Necessidade de Verificar		
Sim	329	54.6
Não	274	45.4
Notificações Ativadas		
Sim	398	66.0
Não	203	33.8
Carácter de Participação		
Observador	320	53.1
Participativo	282	46.8
	Média (M)	Desvio-Padrão (DP)

Nº de redes que utiliza	3.55	1.43
Utilização Diária (horas/dia)	3.25	3.03
Grau de utilização (horas/semana)	20.48	15.37

Nota. N= 603

## Instrumentos de Recolha de Dados

### Questionário de Dados Sociodemográficos

O questionário Sociodemográfico (Anexo I) foi especificamente desenvolvido para este estudo e teve como objetivo recolher dados relativos às variáveis sociodemográficas da amostra, com questões para aferir o sexo, idade, estado civil e ocupação profissional, bem como, dados relativos às diferentes facetas de utilização de redes sociais, com questões que pretendem averiguar as variáveis operacionalizadas para o presente estudo: Grau de utilização de RS (média semanal de horas de utilização de RS), número de RS que utiliza, atitude adotada na utilização das redes sociais (observador/participativo), ativação das notificações e necessidade em verificar as RS.

### STAY- Y

O Inventário de Ansiedade Estado-Traço, forma y (STAY-Y) (Anexo II), desenvolvido por Spielberger, Gorsuch e Lushene (1970) e com adaptação para a população portuguesa por Silva e Spielberger (2011), é um instrumento de medida geral de Ansiedade, podendo ser aplicado a ambos os sexos e a idades a partir do 10º ano de escolaridade. O STAI-Y é composto por duas escalas de autorrelato e pretende avaliar o Estado e o Traço da Ansiedade, sendo composta no total por 40 questões, correspondendo as primeiras 20 à avaliação da Ansiedade Estado e as restantes 20 à Ansiedade Traço. Estas questões são apresentadas numa escala de Likert, de 4 pontos de escolha forçada, que varia entre 1 (nada) e 4 (muito) (Cruz, 2012). O total da cotação obtém-se através da soma dos valores de cada escala, sendo que uma pontuação mais alta remete para níveis mais elevados de Ansiedade (Simões,2014).

A análise das qualidades psicométricas da versão original do STAI-Y, confirmou a validade das duas dimensões, as quais evidenciaram índices de consistência interna bons ( $\alpha$  (*alpha* de Cronbach) > .86) (Virella, Arbona e Novy, 1994). No que se refere à população portuguesa, os valores de consistência interna para a dimensão respeitante à Ansiedade Estado foram de  $\alpha = .91$  e para a Ansiedade Traço de um valor de  $\alpha = .89$ , confirmando, assim, as boas qualidades psicométricas da versão portuguesa do inventário (Silva e Spielberger, 2011). No presente estudo a escala apresenta um  $\alpha = .92$  para a Ansiedade Estado, e de  $\alpha = .94$  para a Ansiedade Traço.

### **SIAS e SPS**

A Escala de Ansiedade na Interação Social (SIAS) (Anexo II) e a Escala de Fobia Social (SPS) (Anexo III), desenvolvidas por Mattick e Clarke (1998) com adaptação para a população portuguesa por Pinto-Gouveia e Salvador (2001), foram projetadas para serem utilizadas em conjunto na avaliação da Ansiedade Social. Especificamente, a SIAS avalia a Ansiedade em interações interpessoais, englobando 19 itens e a SPS, avalia a Ansiedade experienciada em situações que envolvam a observação por parte de outros, integrando 20 itens. Ambas as escalas são cotadas numa escala de Likert de 5 pontos que varia entre zero (Não é nada característico da minha maneira de ser) e quatro (É extremamente característico da minha maneira de ser), sendo que uma pontuação mais elevada revela maior Ansiedade em situações em que o sujeito é observado por outros e em situações de interação social. (Pinto-Gouveia & Salvador, 2001). Relativamente às características psicométricas destas escalas, tanto na versão original como na portuguesa, apresentaram uma consistência interna aceitáveis para ambas as escalas, com um  $\alpha = .77$  no caso da SIAS e de  $\alpha = .79$  na SPS (Pinto-Gouveia & Salvador, 2001). Neste estudo, as escalas apresentam uma consistência interna boa, com um valor de  $\alpha = .90$  na SIAS e  $\alpha = .93$  na SPS.

### **RSES**

A escala de Autoestima de Rosenberg (RSES) (Anexo IV), desenvolvida por Rosenberg (1989) e adaptada à população portuguesa por Pedro Pechorro, João Marôco, Carlos Poiães e Rui Xavier Vieira (2011), é uma medida da Autoestima global, sendo, portanto, um instrumento de medida breve e unidimensional da Autoestima, aplicado a adultos e adolescentes (Cardoso, 2012). Este questionário é formado por dez afirmações, as quais devem ser respondidas através das opções dispostas numa escala de Lickert de quatro pontos, que variam entre 1 (concordo bastante) e 4 (discordo bastante). Das dez afirmações, metade é referente a uma visão positiva de si, a outra metade diz respeito a uma visão auto depreciativa (Rosenberg, 1989). As pontuações na RSES podem ir de 10 a 50, com as mais altas a corresponderem aos mais altos níveis de Autoestima (Pechorro, Marôco, Poiães, & Vieira, 2011).

Os estudos efetuados revelam que esta escala tem demonstrado possuir boas propriedades psicométricas, possuindo uma consistência interna boa com  $.82 < \alpha < .88$  e validade de construto ao correlacionar-se de forma forte e significativa com outras medidas de Autoestima e ao não se correlacionar com medidas que envolvem outros construtos diferentes não sobreponíveis (Pechorro, Marôco, Poiães, & Vieira, 2011). No presente estudo esta escala demonstrou boa consistência interna com  $\alpha = .91$ .

## **Procedimentos**

Este estudo foi submetido e aprovado pela Comissão de Ética e Deontologia para a Investigação Científica (CEDIC) da Escola de Psicologia e Ciências da Vida da Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias.

Para a implementação do presente estudo foi criado um protocolo que inclui, primeiramente o consentimento informado para a participação no estudo (Anexo VI), sendo asseguradas todas as condições éticas referentes à investigação em Psicologia e, de seguida as questões relativas ao questionário sociodemográfico e às quatro escalas referidas anteriormente para analisar as variáveis em estudo. O protocolo foi disponibilizado online através de um link na plataforma “*Google Forms*” para preenchimento por parte dos participantes, em que a recolha de dados decorreu durante cinco meses, de março de 2021 a julho de 2021.

## **Análise estatística**

Para a realização da análise de dados do presente estudo quantitativo recorreu-se ao programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 27. Para proceder a análises de moderação simples utilizou-se a macro PROCESS, versão 4 (modelo 1) (Hayes, 2018).

A consistência interna dos instrumentos foi avaliada previamente à verificação dos testes de hipóteses, utilizando o Alpha de Cronbach, em que os valores são considerados inaceitáveis quando inferiores a 0.6, aceitáveis entre 0.7 e 0.8, bons quando estão entre 0.8 e 0.9 e elevados quando são iguais ou superiores a 0.9 (Cronbach, 1951).

No que concerne à normalidade dos dados, o teste de kolmogorov-smirnov apresentou um valor de  $p$  que não permitiu aceitar o pressuposto da normalidade, porém, estudos demonstram que o teste de kolmogorov-Smirnov é extremamente rigoroso e facilmente rejeita a hipótese de normalidade da distribuição, mesmo em casos em que isso seria falso (Paes, 2009). Para analisar a normalidade dos dados, pode ser também utilizado o cálculo do coeficiente de Curtose e Assimetria, sendo que, de acordo com Marôco (2014) verifica-se o pressuposto da normalidade se os valores de Assimetria e Curtose estiverem entre o intervalo de confiança de  $]-1,96; 1,96[$ , tendo se percebido que estes valores estariam dentro do intervalo para as variáveis relevantes ao estudo.

Ainda, foi tido em conta, o fundamento matemático denominado Teorema Central do Limite (TCL), que é o alicerce sobre o qual se situam as estatísticas inferenciais paramétricas, que apresenta como princípio a noção de que, para amostras aleatórias e independentes de tamanho amostral ( $N$ ), a distribuição das médias amostrais se aproxima da distribuição normal

à medida que N aumenta, independentemente da forma da distribuição da população em foco (Frei, 2021). Querendo por isto explicar que, para grandes amostras, independentemente da distribuição da variável de interesse, a distribuição das médias amostrais serão aproximadamente normalmente distribuídas, e tendem a uma distribuição normal à medida que N aumentar (Soares, Soares & Emiliano, 2019). Como já foi referido anteriormente, a amostra incluída no presente estudo é de 603 participantes.

Face ao exposto, no presente estudo a inferência da normalidade será baseada nos desvios de Assimetria e Curtose e no pressuposto do TCL e, portanto, a escolha dos testes estatísticos a utilizar na análise quantitativa foram os testes paramétricos, uma vez que, a inferência da normalidade dos dados da amostra foi assumida.

## Resultados

Para verificar a primeira hipótese (H1) colocada, foi testada a relação entre a Ansiedade Traço e o grau de utilização das RS, assim como foi analisado se esta relação era moderada pela atitude adotada na utilização dessas redes.

Para tal, procedeu-se a uma correlação de *Pearson*, para analisar a associação entre a variável Ansiedade Traço e grau de utilização de RS e a uma análise de moderação simples, com o intuito de compreender em que medida a atitude adotada na utilização das RS (participativa ou observadora) moderava a relação entre a Ansiedade Traço e o grau de utilização de RS.

A análise da correlação entre as variáveis de interesse (Tabela 3) evidencia a existência de uma relação positiva entre a Ansiedade Traço e o grau de utilização das RS,  $r(602) = .30, p < 0.01$ , sendo um efeito médio segundo os critérios propostos por Cohen (1988), em que quando o valor de uma das variáveis aumenta também aumenta o valor da outra variável, ou seja, quando a Ansiedade Traço é mais elevada também o grau de utilização de RS é maior.

**Tabela 3**

*Estatística Descritiva e Correlações entre Ansiedade Traço e Grau de utilização de Redes Sociais.*

Variáveis	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	1	2
1. Ansiedade Traço	602	1.891	15.369	-	.301**
2. Grau de utilização de RS	602	20.482	.568	.301**	-

Nota. \*\*  $p < .01$ .

Os resultados da análise de moderação simples (Tabela 4), demonstraram que a interação não é estatisticamente significativa no modelo ( $b = -2.009, SE = 2.127, p = 0.345$ ), indicando que a atitude adotada na utilização das RS não é moderadora do efeito da Ansiedade Traço no grau de utilização de RS.

**Tabela 4**

*Efeitos do modelo de Moderação simples.*

	<i>Coefficiente (b)</i>	<i>Erro-Padrão</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
--	-------------------------	--------------------	----------	----------

Constant	20,499	0,592	34.617	0,000
Ansiedade Traço (x)	8,036	1,052	7,642	0,000
Atitude adotada nas redes sociais (W)	4,417	1,187	3,722	0,000
Ansiedade Traço * Atitude adotada nas RS (X*W)	-2,009	2,127	-0,945	0,345

Para verificar a segunda hipótese (H2), analisou-se as diferenças na Ansiedade Estado em função da ativação das notificações e, em seguida, da necessidade em verificar as RS.

Para tal, realizou-se o teste *t-student* de amostras independentes para comparar os dois grupos da variável ativação das notificações (sim/não) na variável Ansiedade Estado. Os resultados do teste-t para duas amostras independentes (Tabela 5), revelam diferenças estatisticamente significativas de Ansiedade Estado em função da ativação de notificações nas RS,  $t(599) = 3.045$ ,  $p = .002$ , sendo um efeito pequeno ( $d = .47$ ) segundo os critérios de Cohen (1988). Ou seja, existe um efeito significativo da ativação das notificações nas RS na Ansiedade Estado, em que os participantes com as notificações ativadas ( $M=2.055$ ,  $DP=.487$ ) apresentam uma média mais elevada de Ansiedade Estado, comparado com os participantes com as notificações desativadas ( $M= 1.932$ ,  $DP= .431$ ).

### Tabela 5

*Estatística Descritiva e Teste-t para a Ansiedade Estado em função dos grupos de Ativação de notificações nas Redes Sociais.*

Ativação de Notificações	Sim		Não		<i>t</i>	<i>p</i>	<i>d</i> de Cohen
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>			
Ansiedade Estado	2.055	.487	1.932	.431	3.045	.002**	.469

Nota. \*\*  $p < .01$ .

Realizou-se ainda o mesmo procedimento estatístico para comparar a Ansiedade Estado entre participantes que sentem a necessidade em verificar as RS e participantes que não o sentem. Os resultados do teste-t para duas amostras independentes (Tabela 6), revelam diferenças estatisticamente significativas de Ansiedade Estado em função da necessidade de verificar as RS,  $t(601) = 3.909$ ,  $p = .0001$ , sendo um efeito de tamanho pequeno ( $d = .47$ )

segundo os critérios de Cohen (1988). Ou seja, existe um efeito significativo da necessidade em verificar as RS na Ansiedade Estado, em que os participantes que sentem esta necessidade ( $M=2.080$ ,  $DP=.468$ ) apresentam uma média mais elevada de Ansiedade Estado comparado com os participantes que não a sentem ( $M= 1.931$ ,  $DP= .464$ ).

**Tabela 6**

*Estatística Descritiva e Teste-t para a Ansiedade Estado em função dos grupos de Necessidade em verificar as Redes Sociais.*

Necessidade em verificar as RS	Sim		Não		<i>t</i>	<i>p</i>	<i>d</i> de Cohen
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>			
Ansiedade Estado	2.080	.468	1.931	.464	3.909	.0001***	.466

Nota. \*\*\*  $p < .001$ .

Para verificar a terceira hipótese (H3) do presente estudo, testou-se o efeito da atitude adotada na utilização de RS e da necessidade em verificar estas redes na Ansiedade Social. Para tal, procedeu-se ao teste *t-student* para amostras independentes para comparar os níveis de Ansiedade Social, mais concretamente de Ansiedade em situações de interação social e de Fobia Social, em função do grupo de atitude nas RS, observadora ou participativa e, seguidamente em função da necessidade, presente ou não, em verificar as RS.

Os resultados do teste-t para duas amostras independentes (Tabela 7), não revelam diferenças estatisticamente significativas da Ansiedade em situações de interação social em função da atitude nas RS,  $t(600) = .784$ ,  $p = .433$ . Ou seja, não existe um efeito significativo da atitude nas RS na Ansiedade em situações que envolvem a interação social, em que a média de Ansiedade nos participantes com atitude de carácter observador ( $M=1.063$ ,  $DP=.663$ ) não difere significativamente da média dos participantes com atitude de carácter participativo ( $M=1.022$ ,  $DP=.784$ ).

**Tabela 7**

*Estatística Descritiva e Teste-t para a Ansiedade em situações de interação social em função dos grupos de Atitude adotada na utilização de Redes Sociais.*

Atitude nas redes sociais	Observador		Participativo		<i>t</i>	<i>p</i>	<i>d</i> de Cohen
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>			
Ansiedade em situações de interação social	1.063	.663	1.022	.604	.784	.433	.636

Foi também realizado um teste-t para duas amostras independentes (Tabela 8) para comparar a média de fobia social em participantes com atitude participativa com participantes com atitude observadora. Verificou-se que não existem diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos de atitude nas RS, observador ( $M= 1.472$ ,  $DP= .507$ ) e participativo ( $M= 1.467$ ,  $DP= .470$ ), na fobia social,  $t(600) = .109$ ,  $p = .913$ .

Os resultados sugerem assim que a atitude adotada na utilização de RS não tem um efeito na Ansiedade Social.

**Tabela 8**

*Estatística Descritiva e Teste-t para a Fobia Social em função dos grupos de Atitude adotada na utilização de Redes Sociais.*

Atitude nas redes sociais	Observador		Participativo		<i>t</i>	<i>p</i>	<i>d</i> de Cohen
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>			
Fobia Social	1.472	.507	1.467	.470	.109	.913	.490

Os resultados do teste-t para duas amostras independentes (Tabela 9), revelam diferenças estatisticamente significativas da Ansiedade em situações de interação social em função da necessidade em verificar as RS,  $t(599) = 2.710$ ,  $p = .007$ , , sendo um efeito médio ( $d = .63$ ) segundo os critérios de Cohen (1988). Ou seja, existe um efeito significativo da necessidade em verificar as RS na Ansiedade em situações que envolvem a interação social,

em que a média de Ansiedade nos participantes que sentem essa necessidade ( $M=1.108$ ,  $DP=.667$ ) é mais elevada quando comparada com a média dos participantes que não sentem a necessidade em verificar as RS ( $M=.969$ ,  $DP=.589$ ).

**Tabela 9**

*Estatística Descritiva e Teste-t para a Ansiedade em situações de interação social em função dos grupos de Necessidade em verificar as Redes Sociais.*

Necessidade em verificar as redes sociais	Sim		Não		<i>t</i>	<i>p</i>	<i>d</i> de Cohen
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>			
Ansiedade em situações de interação social	1.108	.667	.969	.589	2.710	.007**	.632

Nota. \*\*  $p < .01$ .

Foi também realizado um teste-t para duas amostras independentes (Tabela 10) para comparar a média de fobia social em participantes com necessidade em verificar as RS e participantes sem essa necessidade. Verificou-se que existem diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos de necessidade em verificar as RS em função da fobia social,  $t(600) = 3.339$ ,  $p = .001$ , sendo um efeito pequeno ( $d = .49$ ) segundo os critérios de Cohen (1988), em que os participantes que sentem a necessidade em verificar as redes, apresentam uma média mais elevada de fobia social ( $M=1.529$ ,  $DP=.515$ ) do que os participantes que não sentem ( $M=1.398$ ,  $DP=.447$ )

Os resultados sugerem assim que a necessidade em verificar as RS tem um efeito na Ansiedade Social.

**Tabela 10**

*Estatística Descritiva e Teste-t para a Fobia social, em função dos grupos de Necessidade em verificar as Redes Sociais.*

Necessidade em verificar as redes sociais	Sim		Não		<i>t</i>	<i>p</i>	<i>d</i> de Cohen
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>			

---

Fobia Social	1.529	.515	1.398	.447	3.339	.001**	.485
--------------	-------	------	-------	------	-------	--------	------

---

Para verificar a última hipótese (H4) colocada no âmbito do presente estudo, analisou-se a relação entre a Autoestima e o número de RS utilizadas, através de uma correlação de *Pearson*. Analisou-se também o efeito da atitude adotada na utilização de RS na Autoestima, através do procedimento estatístico teste *t-student* para amostras independentes com o intuito de comparar a média dos dois grupos da variável atitude adotada na utilização das RS na variável Autoestima.

A análise da correlação entre as variáveis de interesse (Tabela 11) evidencia a existência de uma relação negativa entre a Autoestima e o número de RS utilizadas,  $r(603) = -.108$ ,  $p = .008$ , sendo um efeito pequeno segundo os critérios propostos por Cohen (1988), em que quando o valor de uma das variáveis diminui o valor da outra variável aumenta e vice-versa, ou seja, quando a Autoestima é mais reduzida, o número de RS utilizada é maior.

**Tabela 11**

*Estatística Descritiva e Correlações entre Autoestima e Número de Redes Sociais utilizadas.*

Variáveis	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	1	2
1. Autoestima	603	3.268	.548	-	-.108**
2. Número de RS utilizadas	603	3.55	1.426	-.108**	-

*Nota.* \*\*  $p < .01$ .

Os resultados do teste-t para duas amostras independentes (Tabela 12), revelam diferenças estatisticamente significativas de Autoestima em função da atitude nas RS,  $t(600) = -2.007$ ,  $p = .045$ , sendo um efeito de tamanho médio ( $d = .55$ ) segundo os critérios de Cohen (1988). Ou seja, existe um efeito significativo da atitude adotada na utilização de RS na Autoestima, em que os participantes que adotam uma atitude participativa ( $M=3.316$ ,  $DP=.513$ ) apresentam uma média mais elevada de Autoestima, comparados com os participantes que adotam uma atitude observadora ( $M= 3.226$ ,  $DP= .575$ ).

**Tabela 12**

*Estatística Descritiva e Teste-t para a Autoestima em função dos grupos de Atitude adotada na utilização de Redes Sociais.*

Atitude nas redes sociais	Observador		Participativo		<i>t</i>	<i>p</i>	<i>d</i> de Cohen
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>			
Autoestima	3.226	.575	3.316	.513	-2.007	.045*	.547

*Nota.* \* $p < .05$ .

## Discussão

O presente estudo teve como objetivo geral analisar a relação entre as facetas do uso de RS e indicadores de Ansiedade, Ansiedade Social e Autoestima. Como objetivos específicos pretendeu-se estudar a relação entre o nível de Ansiedade Traço e o grau de utilização de RS e o efeito moderador da variável atitude adotada na utilização destas redes nessa mesma relação; a relação entre o nível de Ansiedade Estado e a ativação de notificações e necessidade em verificar as RS; a relação entre o nível de Ansiedade Social e a atitude adotada na utilização das RS e a necessidade em verifica-las; bem como, analisar a relação entre o nível de Autoestima e o número de RS utilizadas e a atitude adotada na utilização destas redes;

Na primeira hipótese deste estudo esperava-se que indivíduos com níveis mais elevados de Ansiedade Traço apresentassem um maior grau de utilização das RS, independentemente da adoção de uma atitude mais participativa ou observadora nestas plataformas. Os resultados obtidos vão ao encontro de evidências encontradas no estudo de Vannucci, Flannery e Ohannessian (2017), bem como de Xie e Karan (2019), onde se afirma que os indivíduos com Ansiedade Traço têm uma maior probabilidade de utilizarem as RS com maior frequência e, até, de uma forma aditiva. Tais resultados podem ser explicados pelo facto de estes sujeitos tenderem a procurar as RS para atender às suas necessidades emocionais ou para regular o seu humor online, numa tentativa de procurar refúgio aos fatores de *stress* da “vida real”. Os resultados obtidos no presente estudo vêm assim corroborar pesquisas anteriores que sugerem que estes indivíduos podem utilizar as plataformas de redes sociais de formas variadas, adotando quer uma atitude mais ativa ou passiva, pois o seu objetivo primordial é utilizar as RS como uma forma *coping* para lidar com a sua Ansiedade. Neste âmbito pode existir o risco para uma utilização excessiva das RS, mesmo que apenas observando conteúdos, sem participação ativa (Lira, 2016).

No caso da segunda hipótese deste estudo, era esperado que sujeitos com níveis mais elevados de Ansiedade Estado tivessem as notificações das plataformas sociais ativadas e experimentassem a necessidade em verificar as suas RS quando em não permanente contacto com as mesmas. A literatura tem vindo a demonstrar uma relação entre as facetas da utilização das redes sociais (e.g. Internalizar a pressão para manter e verificar as atualizações da rede social, estando constantemente atento e consciente do que se passa nas suas plataformas de rede social e de outros utilizadores, por ter as notificações ativadas) e um aumento da Ansiedade Estado (Hughes, 2018; Vannucci, Flannery e Ohannessian, 2017), que pode ser explicada pelo facto de estes utilizadores experimentarem o designado FOMO (“*fear of missing out*”, que

significa “medo de perder”), que ocorre quando um indivíduo sente que perdeu um evento ou conteúdo emocionante quando não verificou as suas RS por um período de tempo, sendo que, é este medo que faz com que os sujeitos sintam a necessidade de verificar e monitorizar continuamente as suas páginas de RS e de outros, desencadeando Ansiedade Estado. Os resultados obtidos neste estudo são, pois, consistentes com evidências prévias.

Na terceira hipótese era esperado que sujeitos com níveis mais elevados de Ansiedade Social adotassem uma atitude mais participativa nas suas RS na procura de compensar défices sociais pela interação online, e, com isso, sentissem a necessidade de estar em constante verificação das redes sociais. Os resultados obtidos no presente estudo demonstraram que de facto, indivíduos com maior Ansiedade Social sentem a necessidade de verificar frequentemente as suas RS. Isto é concordante com os resultados encontrados por Couto (2015), Honnekori e colaboradores (2017), assim como O’Day e Heimberg (2021), que reportam que indivíduos socialmente ansiosos preferem e procuram interações online em vez de face a face e, com isso, envolvem-se nas RS de forma mais problemática e até aditiva, demonstrando-o através de uma incapacidade percebida de reduzir o uso destas plataformas e de maiores impulsos para estar constantemente a verificá-las, dado que o online se torna o seu meio social primordial.

No entanto, e ao contrário do esperado, quanto à variável atitude adotada na utilização das RS, os resultados obtidos demonstraram que não existem diferenças na Ansiedade Social face aos grupos de atitude nas RS. Uma possível justificação para tal evidência prende-se com o facto de ambos os padrões de atitude – participativo e observador - serem constatados nas investigações em indivíduos socialmente ansiosos. Se, por um lado, autores sugerem que estes sujeitos adotam uma atitude participativa como meio alternativo às interações cara a cara, percebendo a interação nas RS como de menor risco e uma oportunidade para obter gratificações sociais, através de publicação de conteúdos para obtenção de feedback, comentários nas páginas de outros utilizadores e mensagens diretas (Baltaci, 2019; Dobrean e Păsărelu, 2016; Peter, Valkenburg & Schouten, 2006); por outro lado, existem também investigações que referem que os sujeitos com Ansiedade Social preferencialmente adotam uma atitude observadora nas RS, uma vez que a tendência dos indivíduos socialmente ansiosos de ruminar pode levá-los a envolver-se passivamente nas RS, dado que estes frequentemente se envolvem em comparações sociais ascendentes, nas quais se veem de forma mais negativa em comparação com outros, e têm medos relacionados com avaliações negativas, e que tais cognições parecem acompanhá-los online. Assim, apesar da preferência pela interação online

ao invés de cara a cara, indivíduos socialmente ansiosos mantêm as crenças de que se envolver com uma comunidade virtual é "perigoso" para si, ou seja, coloca-o numa posição vulnerável a ameaças ou julgamentos interpessoais, e, portanto, temem compartilhar e expor-se publicamente online, interagindo online de uma forma privada e restrita (O'Day & Heimberg, 2021; Shaw e colaboradores, 2015). Assim, os resultados do presente estudo vão de encontro à pesquisa de Thorisdottir (2019), onde se afirma que tanto o uso ativo quanto o passivo parecem estar relacionados com Ansiedade Social, que acaba por ser reforçada pela presença online nas RS, pois ambas as atitudes, participativa e observadora, estão relacionadas com comparação social, em que o indivíduo se vê numa posição inferior em relação a outros utilizadores.

Na quarta e última hipótese era esperado que indivíduos com níveis mais reduzidos de Autoestima utilizassem um maior número de RS, numa procura de gratificações sociais, adotando, portanto, uma atitude participativa nas suas RS.

Os resultados obtidos permitem corroborar parcialmente esta hipótese, uma vez que demonstram que, de facto, indivíduos com menor Autoestima tendem a utilizar um maior número de plataformas de RS. Tal evidência pode ser explicada em múltiplas investigações que reportam que indivíduos com menor Autoestima utilizam mais RS pela necessidade que sentem de receber validação através da obtenção de “gostos”, comentários, conversas em grupos online, já que acreditam que a sua envolvência no meio online prova o seu valor. Isto pode desencadear uma participação aditiva nas RS uma vez que o sujeito com baixa Autoestima irá sentir que ao aumentar o número de seguidores, “gostos” ou conversas em múltiplas RS, se verá a si mesmo como uma pessoa que tem valor e é amada por outros (Andreassen, Pallesen & Griffiths, 2017; Köse & Doğan, 2019).

Contudo, os resultados não nos permitem confirmar a hipótese colocada de que esses mesmos indivíduos participam ativamente nas RS. Não obstante, estes resultados poderão estar em linha com o que foi reportado noutras investigações. De acordo com uma revisão efetuada por Verduyn e colaboradores (2017) o uso ativo está associado a um maior bem-estar psicológico e o uso passivo está associado a um pior bem-estar psicológico. O uso ativo envolve uma atitude participativa, ou seja, conversas, partilhas de conteúdos, comentários, que consequentemente outros utilizadores podem “gostar” ou comentar e, portanto, é provável que os indivíduos que se envolvem mais ativamente nas RS se sintam mais positivamente, mais apoiados e mais conectados socialmente, o que pode trazer benefícios, nomeadamente o reforço da Autoestima destes indivíduos. Em contraste, o uso passivo, envolve uma atitude observadora, ou seja, o consumo de informações, a navegação ou visualização de conteúdos de

outras pessoas sem grande atividade relacionada com o próprio, e, assim, a rede social pode tornar-se uma plataforma predominantemente para comparações sociais, o que, conseqüentemente, pode reforçar ou despoletar níveis mais baixos de Autoestima (Thorisdottir, 2019; Verduyn et al., 2017). Ou seja, uma conjectura que pode explicar os resultados deste estudo de que indivíduos com menor Autoestima adotam uma atitude observadora nas RS, relaciona-se com o facto de que, os utilizadores mais participativos estão mais focados neles próprios e têm a oportunidade de receberem feedback positivo, e portanto existe a possibilidade que, mesmo experienciado em algum momento níveis mais reduzidos de Autoestima, estes podem ter aumentado em consequência dos benefícios psicossociais da sua participação nas RS. Ao invés dos mais observadores, que estão mais focados nos conteúdos de outros, e, assim, constantemente sujeitos a comparações sociais ascendentes, em que têm a crença de que os outros utilizadores têm uma vida mais feliz, dinâmica e saudável do que eles, o que como resultado, diminui ou reforça os já existentes baixos de Autoestima (Jan, Soomro & Ahmad, 2017).

## Conclusão

O presente estudo é proveitoso para a compreensão do fenómeno da utilização das RS em Portugal e do impacto que diferentes modos e peculiaridades da sua utilização podem ter na saúde mental dos indivíduos.

As variáveis em estudo referentes às facetas da utilização das redes sociais são importantes para a melhor compreensão de quais aspetos relacionados com as RS poderão ter repercussão nas dimensões psicológicas. Este estudo, ao analisar a relação entre facetas da utilização de RS com Ansiedade, Ansiedade Social e Autoestima, permitiu perceber que indivíduos que detêm maior Ansiedade Traço tendem a utilizar mais tempo as redes sociais, procurando-as como uma ferramenta de *coping* para as suas dificuldades; também foi possível depreender que facetas da utilização das RS, como ter as notificações ativadas ou experienciar necessidade em as verificar correntemente, podem desencadear maior Ansiedade Estado nos seus utilizadores, uma vez que se atestou uma associação positiva entre estas variáveis. De igual modo, constatou-se que, indivíduos com maior Ansiedade Social tendem a experimentar necessidade em verificar as suas RS, ainda que se tenha percebido que estes indivíduos socialmente ansiosos ao utilizarem as RS adotam uma atitude quer participativa quer observadora. Por fim, com o presente estudo, verificou-se que sujeitos com menor autoestima utilizam um maior número de RS, numa procura de gratificações sociais por diversas plataformas, em que, os que adotam uma atitude ativa na sua utilização podem ser bem-sucedidos a reforçar a sua autoestima e, os que adotam uma atitude mais observadora na sua utilização, sendo sujeitos a frequentes comparações sociais online, tendem a deter menor autoestima.

Depreende-se então que, indivíduos com maior Ansiedade Traço e Estado, Ansiedade Social e menor Autoestima, tendem a adotar comportamentos aditivos às RS, uma vez que as vêm como um meio onde podem compensar défices ou dificuldades do seu quotidiano ou receber benefícios psicossociais, mesmo que sem participação ativa na sua utilização destas, tornando-se, por isso, uma parte fulcral da sua vida da qual detêm dificuldades em descorar. Não obstante, torna-se possível que, paradoxalmente, esta utilização substancial, reforce as dificuldades já experienciadas.

Face ao exposto, estes resultados contribuem para a literatura, permitindo salientar a possibilidade de que as RS não sejam negativas por si só, mas que a sua implicação na saúde psicológica esteja relacionada e dependente da forma como estas são utilizadas.

Assim, é importante entender de que forma o tipo de utilização que o indivíduo faz das suas RS tem impacto no seu funcionamento e saúde psicológica, ou seja, se por um lado está a existir reforço ou despoletar de sintomas ou até aumento do isolamento desse sujeito em consequência da sua utilização problemática de RS, ou se, por outro, está a ocorrer uma utilização saudável das RS em que o utilizador está a aproveitar dos benefícios psicossociais que estas podem conferir. Neste sentido, o estudo contribui concomitantemente para a prática clínica, uma vez que, demonstra ser relevante dar atenção a estas variáveis no levantamento de hipóteses e planeamento de intervenções terapêuticas, dado que, perceber quais as facetas da utilização de RS podem estar a ocasionar ou ampliar sintomas, permite corrigir a utilização destas sem necessariamente afastar o indivíduo das plataformas online, uma vez que, estas podem tornar-se uma ferramenta para treinar competências sociais, receber apoio social entre outros benefícios, tornando-se parte integrante do processo de intervenção psicológica.

O presente estudo dispõe de algumas limitações que deverão ser consideradas no futuro. Primeiramente, é importante fazer referência ao processo de recolha de dados, uma vez que se utilizou o método de amostragem não probabilístico (tipo bola de neve) e, este tipo de amostra pode não ser representativo da população em estudo. No mesmo sentido, a proporção mais elevada de participantes do género feminino pode subscrever resultados não representativos. Ademais, a amostra foi recolhida em período pandémico, o que pode enviesar os resultados, uma vez que a conjuntura atual prognostica maior vulnerabilidade para a população geral e, associado aos períodos de confinamento social e alterações na rotina, a utilização de RS sofreu também alterações (Mesquita, Ruão & Andrade, 2020).

Uma outra limitação é o facto de não existir uma escala validade para a população portuguesa para a caracterização da utilização de RS, o que dificulta a comparação de resultados da presente investigação com os apresentados na literatura, visto que são utilizados conceitos e instrumentos diferentes para medir tais constructos. Afirmamos por isso, a natureza fulcral da aposta futura no desenvolvimento de um instrumento coerente que permita diminuir as inconsistências existentes nas investigações incidentes na temática das RS.

Por último, apontamos como limitação ao presente estudo, o facto de se tratar de um estudo transversal o que não permite inferir causalidade, tornando-se, portanto, difícil discernir se o tipo de utilização das RS feita pelo indivíduo será um preditor e/ou uma consequência dos níveis de Ansiedade, Ansiedade Social e Autoestima experienciada por ele. Novas possíveis linhas de investigação poderão incluir estudos de natureza longitudinal, que contribuam para elucidar acerca das relações de causalidade entre estas variáveis.

As RS são cada vez mais utilizadas como ferramenta indispensável ao dia-a-dia de progressivamente mais pessoas da nossa sociedade, portanto consideramos pertinente a contínua expansão de investigações debruçadas sobre esta matéria com intuito de compreender e intervir na saúde mental dos utilizadores de RS. Assim sendo, esperamos que o presente estudo contribua para desbravar novos rumos à investigação neste domínio, considerando outras facetas, amostras ou como base para estudos empíricos sobre a prevenção ou intervenção relacionada com a utilização de RS.

## Referências

- Alkis, Y., Kadirhan, Z., & Sat, M. (2017). Development and validation of social anxiety scale for social media users. *Computers in Human Behavior*, 72, 296-303. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2017.03.011>
- American Psychiatric Association (2001). *Manual de estilo de publicaciones de la APA*. (2ª ed.). México: Editorial El Manual Moderno. <https://doi.org/10.17993/dideinnedu.2016.20>
- Amorim, S. M. M. (2014). Sintomatologia depressiva e ansiosa em utilizadores do Facebook. Tese apresentada à Faculdade de Psicologia, Educação e Desporto da Universidade Lusófona do Porto para a obtenção do grau de mestre, orientada por Ângela Maria Teixeira Leite, Porto. Acedido em 5 de janeiro, 2021, em <https://recil.ensinolusofona.pt/bitstream/10437/5433/1/Tese%20Final.pdf>.
- Andreassen, C. S., Pallesen, S., & Griffiths, M. D. (2017). The relationship between addictive use of social media, narcissism, and self-esteem: Findings from a large national survey. *Addictive behaviors*, 64, 287-293. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2016.03.006>
- Baltaci, Ö. (2019). The Predictive Relationships between the Social Media Addiction and Social Anxiety, Loneliness, and Happiness. *International Journal of Progressive Education*, 15(4), 73-82. <https://doi.org/10.29329/ijpe.2019.203.6>
- Borges, P. L. T. P. (2014). Tipos de personalidade e ajustamento emocional em utilizadores de redes sociais. Tese apresentada à Escola de Psicologia e das Ciências da Vida da Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias para a obtenção do grau de mestre, orientada por Joana Rosa, Lisboa. Acedido em 12 de janeiro, 2021, em <https://recil.ensinolusofona.pt/bitstream/10437/6426/1/Tese%20paulo%20borges%20%28final%29.pdf>.
- Cardoso, F. M. A. A. (2012). A contribuição do programa novas oportunidades para o desenvolvimento da motivação e auto-estima dos formandos que o frequentam: estudo de caso. Tese apresentada ao Departamento de Ciências da Educação e do Património da Universidade Portucalense para a obtenção do grau de mestre, orientada por Manuela d'Oliveira, Porto. Acedido em 13 de fevereiro, 2021, em <http://repositorio.uportu.pt/jspui/bitstream/11328/107/2/TMPS%2016.pdf>.
- Chandawarkar, A. A., Gould, D. J., & Stevens, W. G. (2018). Insta-grated plastic surgery residencies: the rise of social media use by trainees and responsible guidelines for use. *Aesthetic surgery journal*, 38(10), 1145-1152. <https://doi.org/10.1093/asj/sjy055>

- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2ª ed.). Hillsdale: Erlbaum.
- Couto, A. S. P. (2015). *RS: utilização e motivações*. Tese apresentada à Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra para a obtenção do grau de mestre, orientada por Filipe Coelho e Paulo Melo, Coimbra. Acedido em 3 de dezembro, 2020, em [https://eg.uc.pt/bitstream/10316/29119/1/Tese%20%20Redes%20Sociais\\_Utilizacao%20e%20Motivacoes\\_versão%20CD.pdf](https://eg.uc.pt/bitstream/10316/29119/1/Tese%20%20Redes%20Sociais_Utilizacao%20e%20Motivacoes_versão%20CD.pdf).
- Cronbach, L. (1951). Coefficient alpha and the internal structure of tests. (pp. 297-37). *Psychometrika*
- Cruz, I. (2012). *Relação entre a Ansiedade e as cognições das crianças perante situações ambíguas, e a Ansiedade das mães e suas cognições*. Tese apresentada ao Instituto Universitário de Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida para a obtenção do grau de mestre, orientada por Isabel Leal, Lisboa. Acedido em 18 de janeiro, 2021, em <https://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/3942/1/14308.pdf>
- Dobrea, A., & Păsărelu, C. R. (2016). Impact of Social Media on Social Anxiety: A Systematic. *New developments in anxiety disorders*, 129. <https://doi.org/10.5772/65188>
- Faria, L., Azevedo, A. (2004). Manifestações diferenciais do autoconceito no fim do ensino português. 14(29), 265-276. <https://doi.org/10.1590/s0103-863x2004000300003>
- Ferreira, D. S. (2014). *O papel do autocrítico e da vergonha no processamento pós-situacional numa população clínica com PAS*. Tese apresentada à Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra para a obtenção do grau de mestre, orientada por Maria do Céu Salvador, Coimbra. Acedido em 21 de março, 2021, em <https://estudogeral.uc.pt/bitstream/10316/27337/1/TESE%20-%20Daniel%20Seabra.pdf>.
- Frei, F. (2021). O Uso de Simulação para o Ensino de Estatística Inferencial: o caso do Teorema Central do Limite. *Revista De Educação Matemática*, 18, e021009. Retirado a 20 de agosto, 2021, em <http://www.revistasbemsp.com.br/index.php/REMat-SP/article/view/491>.
- Fructuosa, M. S. P. D. C. (2020). *Perceção parental das estratégias usadas pela criança para lidar com a ansiedade social*. Tese apresentada à Escola de Psicologia e Ciências da Vida da Universidade Lusófona de Humanidade e Tecnologias para a obtenção do grau de mestre, orientada por Patrícia Pascoal, Lisboa. Acedido em 25 de abril, 2021, em [https://recil.ensinlusofona.pt/bitstream/10437/11535/1/Dissertação\\_](https://recil.ensinlusofona.pt/bitstream/10437/11535/1/Dissertação_)

Margarida%20Palma%20Frutuosa.pdf.

Gouveia, J. P. (2000). Ansiedade Social: Da timidez à fobia social.

Hawi, N. S., & Samaha, M. (2017). The relations among social media addiction, self-esteem, and life satisfaction in university students. *Social Science Computer Review*, 35(5), 576-586. <https://doi.org/10.1177/0894439316660340>

Hayes, A. F. (2018). Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach (2<sup>a</sup> ed.). New York: The Guilford Press. <https://doi.org/10.1111/jedm.12050>

Hewitt, J. P. (2020). The Social Construction of Self-Esteem. In C.R. Snyder., S.J.Lopez., L.M. Edwards & S.C.Marques (Coord.), *The Oxford handbook of positive psychology* (pp. 309-318). Nova Iorque: Oxford University Press.

Honnekeri, B. S., Goel, A., Umate, M., Shah, N., & De Sousa, A. (2017). Social anxiety and Internet socialization in Indian undergraduate students: An exploratory study. *Asian journal of psychiatry*, pp. 115-120. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2017.02.021>

Hughes, S. (2018). Effects of social media on depression anxiety and stress.

Instituto Nacional de Estatística. (2019). Inquérito à Utilização de Tecnologias da Informação e da Comunicação pelas Famílias.

Jan, M., Soomro, S., & Ahmad, N. (2017). Impact of social media on self-esteem. *European Scientific Journal*, 13(23), 329-341. <https://doi.org/10.19044/esj.2017.v13n23p329>

Jiang, S., & Ngien, A. (2020). The effects of instagram use, social comparison, and self-esteem on social anxiety: A survey study in Singapore. *Social Media Society*, 6(2). <https://doi.org/10.1177/2056305120912488>

Kapoor, K. K., Tamilmani, K., Rana, N. P., Patil, P., Dwivedi, Y. K., & Nerur, S. (2018). Advances in social media research: Past, present and future. *Information Systems Frontiers*, 20(3), 531-558. <https://doi.org/10.1007/s10796-017-9810-y>

Köse, Ö. B., & Doğan, A. (2019). The relationship between social media addiction and self-esteem among Turkish university students. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 6, 175-190. Acedido em 15 de julho, 2021, em <https://www.addicta.com.tr/Content/files/sayilar/14/1.pdf>

Langane, M. C. (2013). *Estratégias de coping, satisfação com a vida, Ansiedade e auto-estima: o papel do álcool*. Tese apresentada à Escola de Psicologia e Ciências da Vida da Universidade Lusófona de Humanidade e Tecnologias para a obtenção do grau de mestre, orientada por Manuela Guerreiro, Lisboa. Acedido em 5 de dezembro, 2020, em

<https://recil.ensinulusofona.pt/bitstream/10437/51119/1/Manuel%20Custodio%20Tese%2028%20Nov.pdf>.

- Lemos, C. F. R. C. D. (2019). Uso problemático da internet e das RS: relação com a regulação da satisfação das necessidades psicológicas e a saúde mental. Tese apresentada à Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa para a obtenção do grau de mestre, orientada por António Branco Vasco, Lisboa. Acedido em 7 de dezembro, 2020, em [https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/41657/1/ulfpie055262\\_tm.pdf](https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/41657/1/ulfpie055262_tm.pdf).
- Lira, V. M. A. (2016). Avaliação da adição às RS e da psicopatologia em jovens estudantes Portugueses. Tese apresentada à Escola de Psicologia e Ciências da Vida da Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias para a obtenção do grau de mestre, orientada por Ângela Leite, Lisboa. Acedido em 14 de janeiro, 2021, em [https://recil.ensinulusofona.pt/bitstream/10437/7848/1/Tese\\_17Nov2016.pdf](https://recil.ensinulusofona.pt/bitstream/10437/7848/1/Tese_17Nov2016.pdf).
- Marôco, J. (2014). *Análise de Equações Estruturais: Fundamentos teóricos, Software & Aplicações* (2ª ed.). Pêro Pinheiro: ReportNumber: Análise e Gestão de Informação, Lda.
- Marôco, J. (2014). *Análise Estatística com o SPSS Statistics*. Pêro Pinheiro: ReportNumber: Análise e Gestão de Informação, Lda.
- Mattick, R. P., & Clarke, J. C. (1998). Development and validation of measures of social phobia scrutiny fear and social interaction anxiety. *Behaviour research and therapy*, 36(4), 455-470. [https://doi.org/10.1016/s0005-7967\(97\)10031-6](https://doi.org/10.1016/s0005-7967(97)10031-6)
- Mesquita, K., Ruão, T., & Andrade, J. G. (2020). Pandemia da COVID-19, comunicação e relacionamento: uma análise das mídias sociais da Universidade do Minho. *Revista Comunicando-Os novos caminhos da comunicação*, 9(1), 31-56.
- Monteiro, R. P., de Holanda Coelho, G. L., Hanel, P. H., de Medeiros, E. D., & da Silva, P. D. G. (2021). The Efficient Assessment of Self-Esteem: Proposing the Brief Rosenberg Self-Esteem Scale. *Applied Research in Quality of Life*, 1-17. <https://doi.org/10.1007/s11482-021-09936-4>
- Moromizato, M. S., Ferreira, D. B. B., Souza, L. S. M. D., Leite, R. F., Macedo, F. N., & Pimentel, D. (2017). O uso de internet e RS e a Relação com Índícios de Ansiedade e Depressão em Estudantes de Medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 41(4), 497-504. <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v41n4rb20160118>
- O'Day, E. B., & Heimberg, R. G. (2021). Social media use, social anxiety, and loneliness: A

- systematic review. *Computers in Human Behavior Reports*, 3, 100070. <https://doi.org/10.1016/j.chbr.2021.100070>
- Paes, A. T. (2009). Por dentro da estatística: o que fazer quando a distribuição não é normal. *Einstein: Educ Contin Saúde*, 7(1), 3-4.
- Pechorro, P., Marôco, J., Poiares, C., & Vieira, R.X. (2011). Validação da escala de Autoestima de Rosenberg com adolescentes portugueses em contexto forense e escolar. *Arquivos de Medicina*, 25, 174-179.
- Perrin, A. (2015). Social media usage. *Pew research center*, 52-68.
- Peter, J., Valkenburg, P. M., & Schouten, A. P. (2006). Friend networking sites and their relationship to adolescents' well-being and social self-esteem. *CyberPsychology, Behavior, and Social Networking*, 9, 584–589. <https://doi.org/10.1089/cpb.2006.9.584>
- Pinto-Gouveia & Salvador, M. C. (2001). The social interaction anxiety scale and the social phobia scale in the Portuguese population.
- Rachinas, F. R. D. S. (2016). A interação social e a regulação das emoções nas redes sociais.
- Ramos, M. M. (2017). Autoestima, autocompaixão e bem-estar psicológico na adolescência. Tese apresentada à Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa para a obtenção do grau de mestre, orientada por Luísa Maria Gomes Bizarro, Lisboa. Acedido em 23 de novembro, 2021, em [https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/32861/1/ulfpie049132\\_tm.pdf](https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/32861/1/ulfpie049132_tm.pdf).
- Rodrigues, S. D. A. (2012). O impacto das RS no relacionamento entre marcas e consumidores. Tese apresentada ao Departamento de Marketing, Operações e Gestão Geral do Instituto Universitário de Lisboa para a obtenção do grau de mestre, orientada por Hélia Gonçalves Pereira, Lisboa. Acedido em 27 de novembro, 2021, em [https://repositorio.iscte-iul.pt/bitstream/10071/5082/1/O\\_Impacto\\_das\\_Redes\\_Sociais\\_no\\_Relacionamento\\_Entre\\_Marcas\\_e\\_Consumidores.pdf](https://repositorio.iscte-iul.pt/bitstream/10071/5082/1/O_Impacto_das_Redes_Sociais_no_Relacionamento_Entre_Marcas_e_Consumidores.pdf).
- Rosenberg, M. (1989). *Society and the adolescent self-image*. Middletown: Wesleyan University Press.
- Schivinski, B., Brzozowska-Wos, M. M., Stansbury, E., Satel, J., Montag, C., & Pontes, H. M. (2020). Exploring the role of social media use motives, psychological well-being, self-esteem, and affect in problematic social media use. *Frontiers in Psychology*, 11, 3576. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.617140>
- Silva, D. R., & Spielberger, C. D. (2011). *Manual do Inventário de Estado-Traço de Ansiedade (STAI)*. Mind Garden Inc.

- Simões, B. M. N. (2014). Ansiedade, satisfação e bem-estar em finalistas e profissionais de psicologia em início de carreira.
- Soares, D. J. M., Soares, T. E. A., & Emiliano, P. C. (2019). Uma aplicação do teorema central do limite. *Brazilian Journal of Development*, 5(12), 32165-32173. Acedido a 15 de Agosto, 2021, em, <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/5620>.
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., & Lushene, R. E. (1970). *Manual for the Stai-Trait Anxiety Inventory*. California: Consulting Psychologists Press.
- Thorisdottir, I. E., Sigurvinsdottir, R., Asgeirsdottir, B. B., Allegrante, J. P., & Sigfusdottir, I. D. (2019). Active and passive social media use and symptoms of anxiety and depressed mood among Icelandic adolescents. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 22(8), 535-542. <https://doi.org/10.1089/cyber.2019.0079>
- Vannucci, A., Flannery, K. M., & Ohannessian, C. M. (2017). Social media use and anxiety in emerging adults. *Journal of affective disorders*, 207, 163-166. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.08.040>
- Verduyn, P., Ybarra, O., Résibois, M., Jonides, J., & Kross, E. (2017). Do social network sites enhance or undermine subjective well-being? A critical review. <https://doi.org/10.1111/sipr.12033>
- Virella, B., Arbona, C., & Novy, D. M. (1994). Psychometric properties and factor structure of the Spanish version of the State-Trait Anxiety Inventory. *Journal of Personality Assessment*, 63, pp. 401-412. [https://doi.org/10.1207/s15327752jpa6303\\_1](https://doi.org/10.1207/s15327752jpa6303_1)
- Vitória, A. M. D. S. A. (2016). Auto-estima e personalidade em utilizadores da rede social facebook. Tese apresentada à Faculdade de Psicologia e Ciências da Vida da Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias para a obtenção do grau de mestre, orientada por Bárbara Gonzalez, Lisboa. Acedido em 29 de novembro, 2020, em <https://recil.ensinolusofona.pt/bitstream/10437/7229/1/TESE%20-%20Ana%20Marta%20Da%20Silva%20Almeida%20Vitória%202.pdf>
- Weinstein, A., Dorani, D., Elhadif, R., Bukovza, Y., Yarmulnik, A., & Dannon, P. (2015). Internet addiction is associated with social anxiety in young adults. *Annals of Clinical Psychiatry*, 27(1), 4-9.
- You, Z., Zhang, Y., Zhang, L., Xu, Y., & Chen, X. (2019). How does self-esteem affect mobile

phone addiction? The mediating role of social anxiety and interpersonal sensitivity. *Psychiatry research*, 271, 526-531.  
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.12.040>

Xie, W., & Karan, K. (2019). Predicting Facebook addiction and state anxiety without Facebook by gender, trait anxiety, Facebook intensity, and different Facebook activities. *Journal of behavioral addictions*, 8(1), 79-87. <https://doi.org/10.1556/2006.8.2019.09>

## **ANEXOS**

## **Anexo I** – Questionário Sociodemográfico

## QUESTIONÁRIO SÓCIO-DEMOGRÁFICO

1. Idade: \_\_\_\_\_ anos.

2. Sexo: M  F

3. Estado Civil:

Solteiro(a)	<input type="checkbox"/>	Casado(a)	<input type="checkbox"/>
União de facto	<input type="checkbox"/>	Viúvo(a)	<input type="checkbox"/>
Comprometido(a)	<input type="checkbox"/>	Divorciado(a)	<input type="checkbox"/>

4. Ocupação profissional:

Estudante	<input type="checkbox"/>
Trabalhador-Estudante	<input type="checkbox"/>
Trabalhador	<input type="checkbox"/>
Desempregado	<input type="checkbox"/>
Reformado	<input type="checkbox"/>

5. Utiliza as Redes Sociais?

Sim	<input type="checkbox"/>
Não	<input type="checkbox"/>

6. Se sim, quais?

Facebook	<input type="checkbox"/>
Instagram	<input type="checkbox"/>

Linked in

Snapchat

Pinterest

Youtube

TikTok

Outra: \_\_\_\_\_

7. Quantas horas por dia diria que utiliza as Redes Sociais: \_\_\_\_\_ horas.

8. Em média, quantas horas semanais diria que utiliza as Redes Sociais: \_\_\_\_\_ horas.

9. Quando ainda não verificou as suas Redes Sociais sente a necessidade de usar?

Sim

Não

10. Tem as notificações das suas Redes Sociais ativadas nos seus dispositivos (telemóvel/computador/tablet)?

Sim

Não

11. Diria que a sua participação nas Redes Sociais é de carácter mais

Observador (consulta perfis, informações, notícias, sem interagir  
diretamente com estes)

Participativo (Faz publicações recorrentes, coloca “gostos”, faz comentários, etc)

**12.** Em média, nos últimos meses sente que houve um acréscimo da sua utilização de redes sociais?

Sim, bastante

Um pouco

Não

**Anexo II** – Inventário de Ansiedade Estado-Traço (forma Y)

## INVENTÁRIO DE ANSIEDADE ESTADO-TRAÇO

### Forma Y

**Instruções:** Abaixo, encontra uma série de frases que as pessoas costumam usar para se descreverem a si próprias. Leia cada uma delas e faça uma cruz (x) no número da direita que indique como se sente agora, isto é, neste preciso momento. Não há respostas certas nem erradas. Não leve muito tempo com cada frase, mas dê a resposta que melhor lhe parece descrever os seus sentimentos neste momento.

**1 –Nada    2 –Um pouco    3 –Moderadamente    4 –Muito**

1.	Sinto-me calmo.	1	2	3	4
2.	Sinto-me seguro.	1	2	3	4
3.	Sinto-me tenso.	1	2	3	4
4.	Sinto-me esgotado.	1	2	3	4
5.	Sinto-me à vontade.	1	2	3	4
6.	Sinto-me perturbado.	1	2	3	4
7.	Presentemente, ando preocupado com desgraças que podem vir a acontecer.	1	2	3	4
8.	Sinto-me satisfeito.	1	2	3	4
9.	Sinto-me assustado.	1	2	3	4
10.	Estou descansado.	1	2	3	4
11.	Sinto-me confiante.	1	2	3	4
12.	Sinto-me nervoso.	1	2	3	4
13.	Estou inquieto.	1	2	3	4
14.	Sinto-me indeciso.	1	2	3	4
15.	Estou descontraído.	1	2	3	4
16.	Sinto-me contente.	1	2	3	4
17.	Estou preocupado.	1	2	3	4
18.	Sinto-me confuso.	1	2	3	4
19.	Sinto-me uma pessoa estável.	1	2	3	4
20.	Sinto-me bem.	1	2	3	4

**Instruções:** Abaixo, encontra uma série de frases que as pessoas costumam usar para se descreverem a si próprias. Leia cada uma delas e faça uma cruz (x) no número da direita que indique como se sente em geral. Não há respostas certas nem erradas. Não leve muito tempo com cada frase, mas dê a resposta que lhe parece descrever como se sente geralmente.

**1 –Quase nunca 2 –Algumas vezes 3 –Frequentemente 4 –Quase sempre**

21.	Sinto-me bem.	1	2	3	4
22.	Sinto-me nervoso e inquieto.	1	2	3	4
23.	Sinto-me satisfeito comigo próprio.	1	2	3	4
24.	Quem me dera ser tão feliz como os outros parecem sê-lo.	1	2	3	4
25.	Sinto-me um falhado.	1	2	3	4
26.	Sinto-me tranquilo.	1	2	3	4
27.	Sou calmo, ponderado e senhor de mim mesmo.	1	2	3	4
28.	Sinto que as dificuldades estão a acumular-se de tal forma que as não consigo resolver.	1	2	3	4
29.	Preocupo-me demais com coisas que na realidade não têm importância.	1	2	3	4
30.	Sou feliz.	1	2	3	4
31.	Tenho pensamentos que me perturbam.	1	2	3	4
32.	Não tenho muita confiança em mim.	1	2	3	4
33.	Sinto-me seguro.	1	2	3	4
34.	Tomo decisões com facilidade.	1	2	3	4
35.	Muitas vezes sinto que não sou capaz.	1	2	3	4
36.	Estou contente.	1	2	3	4
37.	Às vezes, passam-me pela cabeça pensamentos sem importância que me aborrecem.	1	2	3	4
38.	Tomo os desapontamentos tão a sério que não consigo afastá-los do pensamento.	1	2	3	4
39.	Sou uma pessoa estável.	1	2	3	4
40.	Fico tenso ou desorientado quando penso nas minhas preocupações e interesses mais recentes.	1	2	3	4

### **Anexo III – Escala de Ansiedade na Interação Social**

## ESCALA DE ANSIEDADE EM SITUAÇÕES DE INTERAÇÃO SOCIAL

**Instruções:** Para cada questão, faça um círculo em torno do número que melhor indique o grau em que sente que a frase se aplica a si/ é característica da sua maneira de ser.

A escala é a seguinte:

**0** = Não é nada característico da minha maneira de ser.

**1** = É pouco característico da minha maneira de ser.

**2** = É moderadamente característico da minha maneira de ser.

**3** = É muito característico da minha maneira de ser.

**4** = É extremamente característico da minha maneira de ser.

1. Fico nervoso se tiver de falar com alguém “superior” (professor, chefe).	0	1	2	3	4
2. Tenho dificuldade em manter o contacto visual com os outros.	0	1	2	3	4
3. Fico tenso se tiver que falar acerca de mim ou dos meus sentimentos.	0	1	2	3	4
4. Tenho dificuldade em interagir confortavelmente com os colegas.	0	1	2	3	4
5. Fico tenso se encontro alguém conhecido na rua.	0	1	2	3	4
6. Sinto-me desconfortável ao interagir socialmente.	0	1	2	3	4
7. Sinto-me tenso se estiver só eu e uma outra pessoa.	0	1	2	3	4
8. Sinto-me à vontade ao conhecer pessoas numa festa.	0	1	2	3	4
9. Tenho dificuldade em falar com outras pessoas.	0	1	2	3	4
10. É-me fácil encontrar assunto de conversa	0	1	2	3	4
11. Quando me expresso, preocupa-me que possa parecer esquisito.	0	1	2	3	4
12. Tenho dificuldade em discordar.	0	1	2	3	4
13. Tenho dificuldade em falar com pessoas atraentes do sexo oposto.	0	1	2	3	4

<b>14.</b> Preocupa-me que possa não saber o que dizer em situações sociais.	0	1	2	3	4
<b>15.</b> Sinto-me nervoso ao interagir com pessoas que não conheço bem.	0	1	2	3	4
<b>16.</b> Sinto que, ao falar, poderei dizer alguma coisa embaraçosa.	0	1	2	3	4
<b>17.</b> Quando estou num grupo preocupa-me que possa ser ignorado.	0	1	2	3	4
<b>18.</b> Sinto-me tenso quando estou a interagir num grupo de pessoas.	0	1	2	3	4
<b>19.</b> Por vezes, não sei se devo cumprimentar alguém que não conheço bem.	0	1	2	3	4

## **Anexo IV – Escala de Fobia Social**

## ESCALA DE FOBIA SOCIAL

**Instruções:** Para cada questão, faça um círculo em torno do número que melhor indique o grau em que sente que a frase se aplica a si/ é característica da sua maneira de ser.

A escala é a seguinte:

**0** = Não é nada característico da minha maneira de ser.

**1** = É pouco característico da minha maneira de ser.

**2** = É moderadamente característico da minha maneira de ser.

**3** = É muito característico da minha maneira de ser.

**4** = É extremamente característico da minha maneira de ser.

1. Fico ansioso se tiver de escrever à frente de outras pessoas.	0	1	2	3	4
2. Quando vou a um quarto de banho público torno-me muito consciente de tudo quanto se passa comigo (de tudo quanto sinto, penso e faço).	0	1	2	3	4
3. Acontece-me ficar subitamente consciente da minha própria voz e de como os outros a estão a ouvir.	0	1	2	3	4
4. Ao andar na rua, fico nervoso por as pessoas olharem fixamente para mim.	0	1	2	3	4
5. Tenho receio de corar quando estou com outras pessoas.	0	1	2	3	4
6. Fico muito consciente de tudo quanto se passa comigo se tiver que entrar numa sala onde já estão todos sentados.	0	1	2	3	4
7. Preocupa-me poder tremer quando as outras pessoas estão a olhar para mim.	0	1	2	3	4
8. Ficaria tenso se, num autocarro ou comboio, tivesse que me sentar de frente para outras pessoas.	0	1	2	3	4

<b>9.</b> Tenho imenso medo que me possam ver desmaiar, mal disposto ou doente.	0	1	2	3	4
<b>10.</b> Se estiver num grupo de pessoas, tenho dificuldade em tomar uma bebida.	0	1	2	3	4
<b>11.</b> Se tivesse que comer num restaurante à frente de um estranho, toda a minha atenção estaria voltada para mim, para o que fazia, sentia ou pensava.	0	1	2	3	4
<b>12.</b> Preocupa-me que as pessoas possam pensar que o meu comportamento é esquisito.	0	1	2	3	4
<b>13.</b> Ficaria nervoso se tivesse de atravessar uma cantina ou restaurante cheios de gente, carregando um tabuleiro.	0	1	2	3	4
<b>14.</b> Preocupa-me que possa perder o controlo em frente a outras pessoas.	0	1	2	3	4
<b>15.</b> Preocupa-me que possa fazer algo que atraia as atenções dos outros sobre mim.	0	1	2	3	4
<b>16.</b> Quando estou num elevador, fico tenso se as pessoas olham para mim.	0	1	2	3	4
<b>17.</b> Por vezes sinto que estou a “dar nas vistas” quando estou numa fila.	0	1	2	3	4
<b>18.</b> Sinto-me tenso quando falo à frente das outras pessoas.	0	1	2	3	4
<b>19.</b> Tenho receio que a minha cabeça abane ou trema à frente de outras pessoas.	0	1	2	3	4
<b>20.</b> Sinto-me desajeitado e tenso se souber que estão a olhar para mim.	0	1	2	3	4

## **Anexo V** – Escala de Autoestima de Rosenberg

### ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG

**Instruções:** Abaixo está uma lista de demonstrações com sentimentos gerais sobre si próprio/a. Leia cada uma delas e faça uma cruz (x) em torno do que melhor indica o grau em que sente que a frase se aplica a si, na seguinte escala:

**1- Concordo Fortemente. 2- Concordo. 3- Discordo. 4- Discordo Fortemente.**

	Concordo Fortemente	Concordo	Discordo	Discordo Fortemente
1-De um modo geral estou satisfeito comigo próprio.				
2-Por vezes penso que não presto.				
3-Sinto que tenho algumas boas qualidades.				
4-Sou capaz de fazer coisas tão bem como a maioria das pessoas.				
5-Sinto que não tenho motivos para me orgulhar de mim próprio.				
6-Por vezes sinto que sou um inútil.				
7-Sinto que sou uma pessoa de valor.				
8-Gostaria de ter mais respeito por mim próprio.				
9- De um modo geral sinto-me um fracassado.				
10-Tenho uma boa opinião de mim próprio.				

## **Anexo IV – Consentimento Informado**

## CONSENTIMENTO INFORMADO DO PARTICIPANTE

Este questionário surge no âmbito de recolha de dados para o desenvolvimento de um estudo de investigação na área da psicologia clínica e da saúde da Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias (ULHT) com o objetivo de estudar a relação entre a utilização de Redes Sociais e a Ansiedade, Ansiedade social e Autoestima.

Não haverá nenhum dado pessoal recolhido e as suas respostas serão **confidenciais**. Apenas os investigadores terão acesso aos dados que serão codificados e tratados apenas de forma agregada (i.e., em conjunto com as medidas e respostas de outros participantes).

A sua participação será **voluntária**, pelo que poderá interrompê-la a qualquer momento.

O preenchimento do questionário demorará em média cerca de **20 minutos**.

De modo a garantir a maior privacidade possível, responda num espaço em que não seja possível qualquer observação das suas respostas.

A presente participação não pressupõe a receção de recompensa, mas estará a contribuir para o aumento do conhecimento científico na área das redes sociais e relação com variáveis psicológicas.

Não existem respostas certas nem erradas, seja apenas sincero.

Os resultados do estudo serão disponibilizados através de publicações académicas especializadas. Porém, caso deseje ter acesso a esse material, poderá contactar a equipa de investigação através do email: p408@ulusofona.pt.

Ao seleccionar a opção “**Quero participar**”, declara que é maior de idade, que leu este formulário de consentimento e considera que lhe foi prestada a informação necessária acerca da natureza e objetivos deste estudo.

Não quero participar.

Quero Participar.

Obrigado pela sua colaboração.